

Xəstəlik sinifi (XBT-10)	I Qan dövranı sisteminin xəstəlikləri
-------------------------------------	--

İlkin versiyanın tərtibatçı (İSİM)	Əlizadə İ.
---	-------------------

XBT-10 rubrikası	
I 67	Digər serebrovaskulyar xəstəliklər
I 67.2.	Serebral ateroskleroz
I 67.4	Hipertenziv ensefalopatiya
I 67.7	Digər rubrikalarda təsnif olunmayan beyin (serebral) arteriiti
I 67.8	Beyin işemiyası (xroniki)
I 67.9	Serebrovaskulyar xəstəlik, dəqiqləşdirilməmiş

Müalicə

Qeyri-medikamentoz müalicə:

- Rejim: ümumi.
- 10 №-li pəhriz (duz, mayenin məhdudlaşdırılması)

Medikamentoz müalicə:

- antiaqreqantlar qanın reoloji xüsusiyyətlərini yaxşılaşdırmağa kömək edir və təkrarlanan ürək-damar hadisələrinin (insult, infarkt) qarşısını alır. Müalicə Protrombin indeksi, koaguloqrama, mədə-bağırsaq traktının vəziyyəti (mədə ağrısı şikayətləri, Fibroqastroduodenoskopiya(FQDS), gizli qan testləri nəzarəti altında aparılmalıdır.
- periferik vazodilatatorlar mikrosirkulyasiyanı yaxşılaşdırır, angioprotektiv təsir göstərir, qanın qatılığını azaldır və qırmızı qan hüceyrələrinin elastikliyinə artırır, toxumalarda oksigen konsentrasiyasını artırır.

- Simptomatik müalicəyə baş ağrısı üçün qeyri-steroid iltihab əleyhinə preparatlar və baş ağrısı hücumları ilə müşayiət olunan ürəkbulanma və qusma üçün prokinetik dərmanlar daxildir. Dərmanlar vəziyyətə görə minimal təsirli dozalarda təyin edilir.
- əsas xəstəliklərin farmakoterapiyası (arterial hipertoniya, ateroskleroz, şəkərli diabet və s.) xroniki işemik beyin zədələnməsinin patogenetik qarşısının alınmasına kömək edir və ixtisaslaşdırılmış müalicə protokollarına uyğun olaraq həyata keçirilir.

Əsas dərmanların siyahısı (100% istifadə ehtimalı ilə):

Dərman qrupu	Dərman vasitəsinin beynəlxalq patentləşdirilməmiş adı	Dərmanın tətbiqi üsulu	Sübut səviyyəsi
<u>Antiaqreqantlar</u>	<i>Asetilsalisil turşusu</i>	75-150 mq/gün daxilə qəbul edilir. Davamlı olaraq.	A
	<i>Klopidogrel</i>	Gündə 75 mq. Asetilsalisil turşusuna qarşı dözümsüzlük varsa və ya effektivliyin olmaması.	A
<u>Periferik vazodilatatorlar</u>	<i>Pentoksifilin</i>	Yemək zamanı gündə üç dəfə 400-600 mq. Təsiri 2-4 həftə ərzində müşahidə edilə bilər; ən azı 8 həftə müalicəyə davam etmək tövsiyə olunur. 100 mq (5 ml məhlul) 250-500 ml 0,9% izotonik natrium xlorid məhlulu və ya 5% qlükoza məhlulunda venadaxili olaraq tətbiq olunur; zəruri hallarda gündəlik doza 200-300 mq-a (10-15 ml) qədər artırıla bilər.	C

Əlavə dərmanlar müşayiət olunan xəstəliklərə və sindromlara uyğun olaraq təyin olunur. Meta-analiz nəticələri göstərir ki, xolinesteraza inhibitorları xroniki beyin işemiyası olan insanlarda koqnitiv funksiyaya cüzi faydalı təsir göstərir və bunun klinik əhəmiyyəti azdır.

Əlavə dərmanların siyahısı (istifadə ehtimalı 100% -dən azdır).

Dərman qrupu	Dərman vasitəsinin beynəlxalq patentləşdirilməmiş adı	Dərmanın tətbiqi üsulu	Sübut səviyyəsi
<u>Kalsium kanal blokatoru</u>	<i>Nimodipin</i>	daxilə 30 mq - gündə 2-3 dəfə; 8-10 gün	B
<u>Statinlər</u>	<i>Atorvastatin</i>	daxilə 10-20 mq/gün; 2-3 ay	B
	<i>Simvastatin</i>	daxilə 10-20 mq/gün; 2-3 ay	B
<u>Qeyri-steroid iltihab əleyhinə preparatlar</u>	<i>Asetilsalisil turşusu</i>	daxilə 600–1000 mq/gün;	B
	<i>Parasetamol</i>	daxilə 1000 mq/gün;	B
	<i>İbuprofen</i>	daxilə 400–800 mq/gün	B
	<i>Ketorolak</i>	daxilə 60 mq/gün;	B
	<i>Naproksen</i>	daxilə 375–550 mq/gün;	B
	<i>Diklofenak natrium</i>	daxilə 50–100 mq/gün;	B
<u>Qusma əleyhinə dərmanlar</u>	<i>Metoklopramid</i>	daxilə 10 mq gündə 3 dəfə. Tələb üzrə. İstifadə müddəti 5 gündən çox olmamalıdır. Yaşlı xəstələrdə ehtiyatla.	B

ƏDƏBİYYAT:

Хроническая ишемия головного мозга. Республиканский центр развития здравоохранения. Клинические протоколы МЗ РК - 2023 (Казахстан)
Available from:

<https://ref.az/2CJJBxb>